e Numéro : 10 CENTIMES — N° 91 — 7 Novembre 1896 — 7 FRANCS par An

LA PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

ADMINISTRATION —
s CARRÉ ET C. NAUD, ÉDITEURS

ABONNEMENTS :
Départements . . . . . 7 fr.
r. . . . . 10 fr.
nnements partent du commencement de chaque mois.
RUE RACINE, Paris

— DIRECTION SCIENTIFIQUE —
F. BRUN, Professeur agrégé, Chirurgien de l'hôp. des Enfants.
L. LANDOUZY, Professeur de thérapeutique, Médecin de l'hôpital Laënnec, Membre de l'Acad. de médecine.
H. ROGER, Professeur agrégé, Méd. de l'hôpital d'Aubervilliers
E. BONNAIRE, Professeur agrégé, Accoucheur des hôpitaux.
M. LETULLE, Professeur agrégé, Médecin de l'hôpital Saint-Antoine
L. OLIVIER, Docteur ès sciences.
E. DE LAVARENNE, Médecin des Eaux de Luchon.
M. LERMOYEZ, Médecin de l'hôpital Saint-Antoine.

— RÉDACTION —
E. DE LAVARENNE, SECRÉTAIRE-GÉNÉRAL
F. JAYLE, Secrétaire
Les communications verbales sont reçues les lundi et vendredi
De 4 à 6 heures
3, RUE RACINE, Paris

SOMMAIRE

GIE OU PTERNALGIE, BURSITE SOUS-ANÉENNE, par M. le professeur S. DUPLAY 593
EXTIRPATION SACRO-ABDOMINALE DU UM CANCÉREUX EN DEUX TEMPS, par ÉNU 594
EMENT DE L'URÉTRITE BLENNORRHA-E PAR L'AIROL, par MM. F. LEGUEU et 595
IE CONGRÈS FRANÇAIS DE CHIRURGIE. tin (suite) : De la laparotomie dans les ions de l'abdomen, M. AIMÉ GUINARD. MM. UX, RECLUS, GUINARD. — Quelques considé-s sur la technique et les indications de la ion du rectum en cas de cancer, M. DEPAGE. aitement des hémorroïdes par le procédé hitehead, M. DELORME. — Blennorrhagie ectale, M. JULLIEN. — **Déplacements de l'in-** : Sur une modification à l'opération de la e crurale étranglée, M. A. HEYDENREICH. — son des hernies inguinales et crurales par lastie tendineuse, M. POULLET. — Deux vations de variété rare de hernie (hernie icale et crurale), M. BOUSQUET. — **Péritoine, Foie** : Sur certains cas d'hydrorrhée con-ve aux opérations pratiquées dans les es du petit bassin chez la femme, pouvant poser pour une fistule urinaire. Hydrorrhée néale, M. CH. MONOD. — De la splénecto-M. JONNESCO, M. HARTMANN. — Sur un cas ocholite colibacillaire avec abcès mul-, M. RÉMY. — **Rein et uretère** : La luxa-u foie ; son traitement par un procédé spé-M. PÉAN. — De la néphrotomie dans l'hy-phrose compliquée d'oligurie avec acci-urémiques, M. POUSSON. — 66 opérations uées sur les reins, M. J. ALBARRAN. — Hydro-ose par rétrécissement de l'uretère, M. U. — Rupture traumatique du rein ; né-tomie lombaire ; guérison, M. A. MONPROFIT. dropyonéphrose à marche suraiguë. Lapa-ie. Néphrectomie secondaire. Guérison, AUNY. — Note sur le traitement opératoire xstrophie de la vessie, M. POZZI. — Plaie vessie par empalement M. MALHERBE. — Traitement des fistules vésico-vaginales par la suture transvésicale, M. POUSSON. — Pathogénie et traitement de l'incontinence d'urine chez les calculeux, M. LAVAUX. — **Prostate et urèthre** : Opérations palliatives contre le cancer de la prostate, M. DESNOS. — Résection des canaux déférents et castration dans l'hypertrophie de la prostate, M. LOUMEAU. — Infections péri-uréthrales : leur traitement, M. G. VIGNERON. — **Testicule** : De l'ectopie inguinale du testicule ; orchidopexie, M. TÉDENAT 596

Opalescence et lactescence du sérum de certains albuminuriques, par MM. WIDAL et SICARD. CCCXCVIII

SOCIÉTÉS SAVANTES

Société de chirurgie : Complications cérébrales des otites, M. BRUN. M. BROCA . . . . . CD

BIBLIOGRAPHIE

Bibliographie . . . . . CD

APRÈS DÉCÈS, clientèle médicale à céder à un jeune docteur, moyennant reprise de la suite du bail (18 mois) et l'achat du mobilier, du cabinet et des instruments. — S'adresser à Mme Laplanche, 64, rue de Turenne, Paris.

A CÉDER, dans d'excellentes conditions, un équipement complet de médecin militaire (uniforme, képi, épée, brassard). — S'adresser à M. le Dr Duraux, à Martel (Lot).

APENTA

On nous demande la formule de l'eau purgative naturelle lithinée que nous avons déjà signalée à nos lecteurs dans notre numéro du 6 Mai. Voici la constitution chimique de cette eau :

	Pour 10.000 parties.
Sulfate de magnésie	210,6
Carbonate de magnésie	1,82
Bromure de magnésie	0,12
Sulfate de soude	186,84
Sulfate de chaux	26,33
Sulfate de potasse	0,84
Sulfate de lithine	0,75
Chlorure de sodium	17,69
Carbonate de soude	4,78
Carbonate de chaux	1,17
Carbonate de fer	0,77
Alumine	0,30
Silice	0,32
	452,33

On voit, d'après cette analyse, que l'eau d'*Apenta* diffère sensiblement de la plupart des autres sources d'Hunyadi, plus anciennement connues en France, telles que l'Hunyadi Mattyas, l'Hunyadi Janos. Elle diffère surtout des eaux espagnoles, beaucoup trop fortes et beaucoup trop chargées en sulfate de soude.

On peut donc considérer l'eau d'*Apenta* comme la plus parfaite des eaux laxatives. Par son heureuse composition chimique, elle constitue un excellent laxatif pour l'usage ordinaire ; grâce à l'addition de la lithine, elle est particulièrement indiquée chez les obèses, chez les goutteux et chez tous les individus atteints de la diathèse urique. Enfin, sa pureté absolue permet d'en recommander l'emploi en toute sûreté.

OPALESCENCE ET LACTESCENCE DU SÉRUM DE CERTAINS ALBUMINURIQUES[1]

Par MM. F. WIDAL et A. SICARD

Ayant eu l'occasion d'examiner, en ces derniers mois, le sérum d'un grand nombre d'individus sains ou atteints d'affections les plus diverses, nous avons été frappés de voir que le sérum de certains albuminuriques présentait, immédiatement après sa formation, un aspect opalin ou lactescent tout à fait spécial. Des recherches bibliographiques nous ont montré que si le fait était aujourd'hui presque complètement tombé dans l'oubli, il n'avait pas échappé aux anciens observateurs. Blackall, Bright, Gregory et Rayer[2] l'ont noté. Simon[3] l'a observé une fois dans quatre cas, Becquerel et Rodier[4] deux fois dans 15 cas de mal de Bright aigu, Frerichs[5] trois fois dans 4 cas, et, d'après ce dernier auteur, Schmidt l'aurait constaté une fois dans 3 cas, et Popp et Scherer auraient toujours trouvé laiteux le sérum des albuminuriques.

La plupart des observateurs n'ont fait qu'une courte mention du phénomène, sans s'attacher à son étude et sans rechercher d'une façon méthodique dans quelles formes spéciales du mal de Bright il s'observait de préférence.

***

Voici les constatations que nous avons faites, à ce sujet, sur le sérum de malades albuminuriques.

Chez un grand nombre de sujets atteints de fièvre typhoïde, de pneumonie ou de rhumatisme, maladies souvent compliquées d'une albuminurie légère, le

1. Communication faite à la *Société médicale des hôpitaux*, le 6 Novembre 1896.
2. RAYER. — Traité des maladies du rein, T. I, p. 227.
3. SIMON. — Animal chemistry, T. II, p. 515. Édition anglaise, 1846.
4. BECQUEREL et RODIER. — Traité de chimie pathologique, p. 168.
5. FRERICHS. — Die brightische Nierenkrankheit., 1851, p. 65.

CHY-CÉLESTINS
AMELINE-ROYA : *Tonique vasculaire.*
INE MEISSONNIER Antisepsie des muqueuses.
BINAT SOURCE LLORACH Le meilleur purgatif naturel
DE BUGEAUD. Quina et Cacao.
LÉGER — *Relève les Forces.*
MOISAN COCA & KOLA LE MÊME SALICYLÉ
ern. intestin., Diarrhées, Sueurs nocturnes des Phtisiques.
lférer au Todd et à la Potion cordiale dans tous les cas.
érophosphate de chaux Freyssinge.
Phospho-Glyco-*Glycérophosphate de fer et Manganèse* FER CHEYNET
HAMAMELIDINE LOGEAIS : Varices, Hémorrhoïdes.
SPARADRAPS ANTISEPTIQUES DEBUCHY
PEPTONE CATILLON, agréable dans grog, lait, bouillon
LA COMMUNE DE BRAZEY EN PLAINE (Côte-d'Or) demande un médecin. Appointements fixes : 3000 fr. S'adresser au maire de ladite commune.
BIARRITZ THERMES SALINS — Sources chlorurées sodiques fortes, bromo-iodurées, à 24° de salure. Lymphatisme, Tuberculose ganglionnaire et osseuse. *Rachitisme. Mal. de l'enfance et de la femme.*
COTON IODÉ DU Dr MÉHU
AMPOULES BOISSY AU NITRITE D'AMYLE (Angine de poitrine)

sérum s'est montré avec sa transparence habituelle. MM. Achard et Bensaude nous ont communiqué l'observation d'une femme atteinte de fièvre typhoïde dont le sérum était laiteux. L'urine de la malade contenait 1 gr. 50 d'albumine.

Nous avons, d'autre part, examiné systématiquement le sérum de 13 sujets, atteints soit d'albuminurie abondante, soit de formes variées de mal de Bright. Chez 8 d'entre eux, le sérum présentait un aspect plus ou moins opalin, rarement franchement lactescent; chez les 5 autres, le sérum présenta une transparence parfaite. Dans tous les cas, le sang a été puisé aseptiquement dans la veine et recueilli dans un tube à essai stérilisé. Nous donnons ci-joint le résumé des observations. Commençons par les cas où le sérum s'est montré opalescent ou lactescent.

1° Néphrite subaiguë ayant évolué en six mois chez un homme de quarante-cinq ans, non artérioscléreux. Les urines contenaient 6 à 8 grammes d'albumine par litre; pas de polyurie. Le sérum, examiné à plusieurs reprises, présentait un aspect très lactescent. La mort survint au milieu d'attaques urémiques après anasarque généralisée. On trouva à l'autopsie de gros reins blancs.

2° Néphrite subaiguë survenue chez une primipare de vingt-quatre ans, après un accouchement compliqué d'accidents éclamptiques; il y avait oligurie, et le taux de l'albumine oscillait entre 6 et 7 grammes par litre. Le sérum, examiné à plusieurs reprises, présentait un aspect opalin très net. La malade sortit améliorée.

3° Albuminurie chez une nouvelle accouchée de dix-neuf ans, primipare. Les urines, le jour de l'entrée, contenaient 3 grammes d'albumine; elles en contenaient 4 grammes deux jours après l'accouchement, au moment où on recueillit le sérum qui présentait une teinte opaline manifeste.

4° Néphrite aiguë à début fébrile avec anasarque généralisée chez un jeune homme de vingt-deux ans. Il y a oligurie, et le taux de l'albumine est de 11 à 13 grammes par litre. Le sérum présente un aspect lactescent. Après une semaine de régime lacté, le taux de l'albumine tombe à 4 grammes en même temps que le sérum devient beaucoup moins lactescent.

5° Albuminurie chez un malade présentant des symptômes de mal de Bright depuis quatre mois (polyurie de 3 à 4 litres par jour) pollakiurie, crampes, œdème palpébral et malléolaire. Le taux de l'albumine dans les urines était de 6 grammes par litre à la fin d'Août; il est actuellement de 2 grammes par litre, et le sérum présente une teinte opalescente très manifeste.

6° Albuminurie (1 gramme à 1 gr. 50 par litre) chez un cardiaque de soixante-trois ans, ancien rhumatisant. Le sérum est opalin. A l'autopsie, on trouve de gros reins cardiaques.

7° Albuminurie chez une femme de quarante-six ans, paralytique générale, ayant souffert de rhumatisme dans sa jeunesse, et atteinte actuellement d'insuffisance mitrale; albuminurie abondante; opalescence très nette du sérum.

8° Néphrite chronique chez un artérioscléreux de cinquante-deux ans, alcoolique et syphilitique. L'albuminurie date de trois ans. Bruit de galop. Le taux de l'albumine est de 0 gr. 75 par litre. Aspect opalescent très net du sérum. Après une semaine de régime lacté, le taux de l'albumine tombe à 0 gr. 2 par litre, et le sérum n'a plus qu'une teinte légèrement opalescente.

Voici maintenant le résumé des observations où le sérum des albuminuriques s'est montré limpide.

1° Malade âgée de quarante et un ans, atteinte de néphrite chronique, présentant un bruit de galop très net et tous les symptômes du brightisme. Elle souffre de polyurie, et le taux de l'albumine est de 0 gr. 30 par litre d'urine. Le sérum examiné à plusieurs reprises s'est toujours montré d'une limpidité parfaite.

2° Homme de trente-neuf ans, alcoolique, présentant depuis deux ans des symptômes de brigtisme (polyurie, pollakiurie, crampes, etc.). Ses urines ne contiennent actuellement que 0 gr. 15 d'albumine par litre; son sérum est limpide.

3° Homme de vingt-neuf ans, présentant des symptômes de brightisme (crampes dans les doigts, dans les mollets, étourdissement, bourdonnement d'oreille, mouches volantes, bruit de galop). Les urines contiennent 0 gr. 20 d'albumine par litre, au moment où on recueille le sang dont le sérum est liquide. Cette observation nous a été communiquée par M. Griffon.

4° Homme de quarante-six, ans entré dans le service de M. Dieulafoy pour œdème suraigu du poumon avec anasarque et albumine. Le malade avait présenté des symptômes de brightisme pendant les quelques semaines qui avaient précédé son entrée à l'hôpital; soumis au régime lacté depuis 18 jours, il présente encore un bruit de galop; l'œdème a disparu; ses urines contiennent encore 2 grammes d'albumine au moment où on recueille le sang, dont le sérum est transparent sans opalescence.

5° Femme de trente ans entrée à l'hôpital pour une attaque d'asystolie consécutive à un rétrécissement mitral. Albuminurie légère. Elle contracte dans le service un érysipèle de la face. Le taux de l'albumine s'élève à 7 grammes au moment où l'on recueille le sang, dont le sérum est parfaitement limpide. Cette observation nous a été communiquée par MM. Achard et Bensaude.

Nous voyons que les albuminuriques de la première série, dont le sérum était opalescent ou lactescent, étaient atteints indistinctement de néphrite aiguë, subaiguë ou chronique. Dans tous ces cas, le taux de l'albumine contenue dans les urines était relativement élevé.

Parmi les malades dont le sérum était limpide, trois souffraient de néphrite interstitielle chronique, et leur urine ne contenait que quelques centigrammes d'albumine; par contre, les deux autres avaient l'un 2 grammes, l'autre 7 grammes d'albumine par litre.

La teinte opaline peut être légère et demande, dans certains cas, à être cherchée. D'autre part, la lactescence est parfois telle que le sérum peut présenter l'aspect d'une masse laiteuse. Nous avons vu que, chez un même malade, l'opalescence du sérum pouvait diminuer d'intensité lorsque, sous l'influence du régime lacté, l'albumine diminuait dans les urines.

Nous avons pratiqué dans cinq cas l'examen microscopique à un fort grossissement des sérums lactescents ou opalescents. Dans trois cas, nous avons trouvé de petits corpuscules ronds, refringents immobiles, de volume et de nombre variables suivant les cas, formant parfois de véritables constellations sous le champ du microscope, ayant à peu près comme diamètre la longueur d'un quart ou d'un cinquième de globule rouge; quelques-uns ressemblaient à des hématoblastes. Ces corpuscules ne se laissent colorer ni par l'éosine, ni par le bleu de méthylène, ni par la fuchsine. Ni l'hématoxyline, ni le carmin ne permettent de déceler la présence de noyaux dans ces corpuscules. L'acide osmique ne les colore pas et ils ne sont pas solubles dans l'éther. L'action du centrifuge ne fait pas perdre au sérum sa teinte opalescente; elle ne permet pas de séparer les corpuscules de la partie liquide.

L'examen microscopique de deux sérums faiblement opalescents ne nous a pas montré ces granulations transparentes.

Dans aucun de ces cas nous n'avons pu retrouver les corpuscules graisseux décrits par certains auteurs depuis Christison. Ainsi Frerichs rapporte que, dans les trois cas observés par lui, une fois l'opalescence du sérum était due à des corpuscules graisseux et deux fois à des grains albuminoïdes dont la description rappelle celle que nous avons donnée plus haut.

* * *

Le sérum opalin ou lactescent ne s'observe pas seulement chez les albuminuriques. On sait que le sérum de certains animaux présente assez fréquemment un aspect opalin ou lactescent, surtout quelques heures après le repas. Les expérimentateurs saignent toujours les chevaux et surtout les ânes après avoir soumis ces animaux à un jeûne de vingt-quatre heures. Ils évitent de la sorte aussi bien l'aspect lactescent du sérum que la présence de germes impurs qui pénètrent parfois dans le sang après la digestion.

De même, le sérum d'un homme en parfaite santé peut présenter l'aspect lactescent pendant la digestion d'un repas copieux. Cette lactescence du sérum de la digestion a été bien étudiée dans un mémoire déjà ancien de Buchanan[1]. Cet auteur a constaté qu'après avoir fait ingérer à des hommes sains un repas très copieux, composé d'une livre de viande, d'une demi-livre de pain, de bouillon et de porter, le sérum, limpide avant le repas, devenait trouble une demi-heure après, atteignait le maximum de lactescence huit heures plus tard, et était redevenu limpide en général dix-huit heures après la fin du repas. Dans un cas seulement sur trois, la lactescence du sérum persistait encore après dix-huit heures. La coloration opaline ou lactescente du sérum était en rapport avec la quantité, la qualité et la digestibilité des aliments.

L'état lactescent du sérum peut donc se montrer passagèrement chez l'homme bien portant, pendant la période digestive, mais seulement après absorption d'aliments en excès; il manquerait, comme l'avait déjà vu Buchanan, même pendant la période de digestion, après une alimentation ordinaire. C'est pour cela, sans doute, que le sérum des malades non albuminuriques recueilli par différentes heures de la journée, sans distinct périodes de digestion, s'est toujours montré l Les malades étaient soumis, en effet, au régi ou au régime d'hôpital. Même après une alim exagérée, le sérum ne doit pas revêtir auss ment chez tous les sujets un aspect lactesc paralytique général atteint de boulimie auq avons fait prendre un repas composé d'une viande, d'une livre de pain, d'un demi-litre présentait, trois heures après avoir été soumi alimentation, un sérum parfaitement trans Il serait bon de rechercher si, dans les ca sérum de la digestion devient lactescent gens en bonne santé, l'urine ne contient même moment des traces d'albumine.

Rappelons que, dans les cas de Buchanan, l de gens sains devenu lactescent après sura tion présentait, au microscope, de fines gran semblables à celles que nous avons décrites albuminuriques. Il est intéressant de voir sérum de certains albuminuriques préser coloration opaline et lactescente, comme l surchargé de substances albuminoïdes des s état de digestion après suralimentation.

Aujourd'hui que nous pouvons recueillir l d'une façon aseptique et que les procédés d chimique se sont perfectionnés, il nous a intéressant d'attirer l'attention sur les séru tescents ou opalescents, dont l'étude mét pourra peut-être aider à éclairer certains p la pathogénie, encore si obscure, de l'albu et de certains troubles de la nutrition.

1. Buchanan. — « On the white or opaque serum o, the blood ». *London medical Gazette*, 1844-45, 9e série Vol. I, p. 11

FACULTÉ DE MÉDECINE

Cours de chimie médicale. — M. Gautier bre de l'Institut, commencera le cours de chim cale le mardi 10 Novembre 1896, à midi (gran théâtre de la Faculté), et le continuera le samedis et mardis suivants, à la même heure.

Sujet du cours : Principes constitutifs des êtres Tissus et humeurs de l'organisme. Toxines, ferments.

Cours de pathologie expérimentale et rée. — M. Straus commencera le cours de P expérimentale et comparée le lundi 9 Novembr 4 heures de l'après-midi, et le continuera les m vendredis et lundis suivants, à la même heure phithéâtre du laboratoire de Pathologie expér (Ecole pratique, 1er étage).

Objet du cours : La bactériologie dans ses app à la médecine; technique bactériologique; pr maladies bactériennes communes à l'homme et maux.

Cours de thérapeutique. — M. Landouzy cera le cours de thérapeutique le lundi 9 Novem à 3 heures de l'après-midi (grand amphith l'Ecole pratique), et le continuera les mercre dredis et lundis suivants, à la même heure.

Programme du cours : Indications thérapeu médications dans les affections de l'appareil toire. Traitement de la phtisie pulmonaire.

Cours de clinique médicale. — M. Pot mencera son cours de clinique médicale, à l'h la Charité, le mardi 10 Novembre 1896, à 10 h le continuera les samedis et mardis de chaque à la même heure.

La visite des malades aura lieu à 8 heures du matin.

Leçons de Séméiologie par M. Teissier, chef que, les vendredis à 10 heures.

Démonstration d'Anatomie pathologique par chard, chef du laboratoire d'anatomie patho tous les jours.

Cours de Clinique médicale. — M. Jac prendra son cours de clinique médicale, l 10 Novembre 1896, à 9 heures et demie du matin pital de la Pitié), et le continuera les samedis e suivants, à la même heure.

Cours de clinique médicale. — M. G. Ha mencera son cours de clinique médicale, à Saint-Antoine, le mardi 10 Novembre 1896, à 10 au pavillon Moïana, et le continuera les jeudis, et mardis suivants, à la même heure.

Les mardis et samedis : leçon sur les mal jeudi : technique clinique.

Cours de clinique chirurgicale. — M. L commencera le cours de clinique chirurgicale 10 Novembre 1896, à 9 heures et demie du matin pital-Necker, et le continuera les vendredis e suivants, à la même heure.

Opérations les mardis et vendredis, dans amphithéâtre, après la leçon, et le jeudi, à 9 dans le service spécial de gynécologie.

Cours de clinique des maladies cutan Syphilitiques. — M. Alfred Fournier commen cours le vendredi 13 Novembre 1896, à 9 heures du matin (hôpital Saint-Louis), et le continuera dis et vendredis suivants, à la même heure.

Conférences sur les maladies de la p M. Gaucher, agrégé, commencera ces confér dimanche 15 Novembre 1896, à 10 heures et d

l'Hôpital Saint-Louis, dans l'amphithéâtre des , et les continuera tous les dimanches, à la ure.

lu cours : Difformités cutanées. Dermatoses ires. Dermatoses vasculaires ; Dermatoses hy- ques et tumeurs de la peau.

ue d'accouchements et de gynécologie. — commencera le cours de clinique d'accouche- de gynécologie le lundi 9 Novembre 1896, à du matin (clinique Baudelocque, 125, boulevard oyal), et le continuera les vendredis et lundis à la même heure.

lu cours : lundi et vendredi, leçons de clinique le à l'amphithéâtre, par le professeur. — Mer- ons et opérations de gynécologie, par M. P. grégé. — Autres jours : leçons et opérations gie infantile, par M. Kirmisson, agrégé; anato- étricale pathologique, par M. Varnier, agrégé; diagnostic obstétrical, par M. Boulle de Saint- ef de clinique; Kinésithérapie gynécologique, tapfer, ex-chef de clinique. — Cours pratique ivres obstétricales, par MM. Lepage et Potocki, rs des hôpitaux ; Wallich, ex-chef de clinique ; et Funk Brentano, répétiteurs.

ences de pathologie interne. — M. F. Wi- égé, commencera ces conférences le lundi bre 1896, à 4 heures (grand amphithéâtre de ratique), et les continuera les mercredis, ven- lundis suivants, à la même heure.

HOPITAUX

Concours de l'Internat.

ANATOMIE

mbre. — MM. Daniel, 12. — Vast, 10. — Lefas, 8. 11. — Michel, 9. — Nattan, 12. — Aglave, 10. — 9.

mbre. — Prat, 11. — Guillemard, 14. — Cou- — Gougis, 8. — Hivet, 14. — Talandier, 12. — 6. — Percheron, 6. — Minet, 13. — Housquains, ouil. 13. — Bourgeois, 12.

PATHOLOGIE

mbre. — Toupart, 11. — Bufnoir, 12. — Cathe- Brécy, 11. — Neveu, 10. — Thorp, 10. — Sen- Balthazard, 10. — Pélisse, 13. — Devé, 13.

embre. — MM. Battier, 9. — De Gorse, 11. — 9. — Polle, 11. — Dide, 11. — Cochemé, 12. — 12. — Lagrange, 12. — Ferrand, 11.

embre. — MM. Pagniez, 11. — Paris, 10. — co, 10. — Mousseaux, 12. — Bernard, H. 12. — — Bertrand, 11. — Chauveau, 12. — Defont- 13. — Nass, 11.

Concours de l'Externat.

ANATOMIE.

embre. — ARTICULATION COXO-FÉMORALE. (NE PAS LES MOUVEMENTS DE L'ARTICULATION). — MM. Fru- 14. — Ferras, 18. — Gilbert, 12. — Guibal, 17. nde, 9. — Hervoit, 17. — Fouqué, 16 — Gui- . — Erillot, 15. — Hardellet, 8. — Gacheau, 17. 4. — Bonnet, 14. — Gros, 11. — Gatrian de ault, 13. — Faure-Baulieu, 16. — Fatout, 18. — , 16 1/2. — Enard, 9.

nines séances d'anatomie : Samedi, 7 Novembre, et *Dimanche, 8 Novembre*, à 9 h 30 du matin. andidats de la 4e série anatomie (de M. Aboulker, deau) devront assister aux séances à partir du 7 Novembre, à 4 h. 30.

PATHOLOGIE

embre. — SIGNES FOURNIS PAR LA PERCUSSION ET TATION DANS LA TUBERCULOSE PULMONAIRE CHRONIQUE : thieu (H.), 10. — Louvet, 14. — Lacombe, 18. — 5. — Jouany, 10. — Lebasteur, 15 1/2. — Lau- — Mareschal. 12. — Jullian, 15 1/2. — Larré, 11. âtre, 16 1/2. — Mathieu (J.), 13. — Massard, 14. *embre.* — FRACTURES DES COTES ET COMPLICATIONS : ry, 15. — Mantoux, 19 3/4. — Marchand, 14. — Lavastine, 14. — Lauvinerie, 16 1/2. — Cafforgue, 8. let, 13. — Ladevèze, 15. — Jeannerat, 9. — Lo- 6. — Lefer, 13. — Lutier, 17. — Magron, 6. — eorges), 17. — Mallet, 16. — Lhermitte, 13. — , 11. — Lacoste, 14 1/2. — Mainguy, 18. — Lom- .

embre 1896. — SYMPTOMES ET MARCHE DE L'INSUFFI- TRALE : MM. Lemerre, 16. — Laisné, 14, — . Gaston, 11. — Maillard, Emile 16 1/2. — Lan- 14 1/2. — Labiche, 19. — Le Lorier, 20. — Le- . — Malhoudeau, 17 1/2. — Aron, 19.

aine séance : Mardi à 0 heures 1/2 du soir. — Les ts de la 4e série pathologie (de M. Rostaine à el) devront assister à la séance de mardi.

NOUVELLES

die du larynx, du nez et des oreilles. — à partir du 15 Novembre, tous les dimanches, à es du matin, fera, à sa clinique, 15, rue Mal- , des leçons sur *les suppurations de l'oreille et tés accessoires des fosses nasales et leurs com- ns.* — Se faire inscrire à la clinique, les mardis dis à 4 heures.

tal International. — M. PÉAN a repris samedi nbre, ses cours et opérations à l'Hôpital inter- l. — Opérations de *chirurgie abdominale*, les et mercredis à 9 heures et demie ; opérations *rgie générale*, les samedis à 9 heures et demie.

été de médecine et de chirurgie pratiques is : Prix ALFRED GUILLON. — La Société de méde- de chirurgie pratiques de Paris rappelle qu'elle décernera, à la fin de l'année 1896, une médaille d'or de la valeur de 150 francs à l'auteur du meilleur travail, *manuscrit ou imprimé*, paru dans l'année, sur les maladies des voies urinaires, chez l'homme ou chez la femme.

Les mémoires devront être envoyés, avant le 1er Décembre, à l'hôtel des Sociétés Savantes, 28, rue Serpente, à Paris, sous le couvert de la *Société de médecine et de chirurgie pratiques*, ou à M. Dignat, secrétaire général de la Société, 14, avenue Carnot, à Paris.

Société médico-chirurgicale. *Séance du lundi 9 Novembre 1896.* — 1° M. GAUTRELET : Nouvelle contribution à l'étude de la spectroscopie urinaire ; 2° Communications diverses.

Concours d'internat pour l'hôpital civil et militaire de Nîmes. *Ouverture du concours.* — Ce concours ouvrira le 7 Décembre prochain, devant la commission administrative des Hospices, assistée des médecins et chirurgiens en chef.

Pièces à fournir : 1° Demande adressée au secrétariat des Hospices, rue Ruffi, 11 ; — 2° Bordereau d'inscriptions : les candidats devront avoir au moins douze inscriptions ; — 3° Certificat de bonne vie et mœurs. — 4° Certificat de bonne conduite, de régularité d'études, avec la mention des notes obtenues aux examens, délivrés par un doyen de Faculté ou un directeur d'École.

Epreuves du concours. — 1° Composition écrite sur deux questions classiques de pathologie interne et externe ; — 2° Question d'anatomie et de physiologie courante à traiter oralement après dix minutes de réflexion.

Nombre de places. — Deux places seront disponibles le 1er Janvier 1897.

Fonctions. Emoluments. — Les Internes doivent se conformer à toutes les dispositions du règlement sur le service de santé. La durée de l'Internat est de deux ans.

Les internes sont logés, chauffés, éclairés et reçoivent un traitement de 250 francs la première, et de 300 francs la seconde année, plus une indemnité mensuelle de nourriture de 80 francs.

Les internes sont chargés à tour de rôle des fonctions de répétiteur du cours d'accouchement ; une indemnité annuelle de 100 francs leur est allouée à ce titre.

Société de chirurgie. — *Ordre du jour de la séance du 11 Novembre 1896.* — Suite de la discussion sur le traitement chirurgical du prolapsus rectal (MM. Bazy, G. Marchant, Felizet).

Rapport : Hernie du cæcum par M. Courtin ; rapport par M. Reynier.

Communication : 1° Sur un ostéome du maxillaire inférieur par M. Lejars ; 2° De l'intervention chirurgicale dans les perforations intestinales au cours de la fièvre typhoïde par M. Monod.

SOCIÉTÉS SAVANTES

SOCIÉTÉ DE CHIRURGIE

3 Novembre 1896.

Complications cérébrales des otites. — **M. Brun.** A propos de l'intéressante communication de M. Broca sur les complications intra-craniennes des otites, je désire communiquer à la Société quelques faits de cet ordre qui viennent à l'appui de l'opinion formulée par notre collègue.

Il ne me paraît pas douteux, tout d'abord, que la mort ne soit souvent la terminaison brusque et inattendue d'une otorrhée ancienne, mal soignée ou absolument négligée, en raison de son peu d'importance. Pour ne parler que des cas récemment observés dans mon service et qui viennent confirmer cette opinion, je relève, depuis le 1er Janvier de cette année, quatre observations : deux observations d'abcès encéphaliques terminés par la mort ; un cas de thrombose du sinus latéral, également mortel ; et un cas de pseudo-méningite à allures inquiétantes qui a guéri après opération. Dans ces quatre cas, les accidents ont apparu brusquement chez des enfants de douze, treize et quatorze ans qui, depuis leur enfance, portaient un écoulement d'oreille qui n'était l'objet d'aucun soin ; et il est bien certain que l'apparition des accidents et la mort qui, pour trois d'entre eux en a été la conséquence, eussent été évitées par un traitement approprié.

En cas d'otite moyenne suppurée avec accidents cérébraux, Broca conseille tout d'abord de trépaner l'apophyse et la caisse, cette opération pouvant, dans certains cas, suffire à la guérison. Je me suis conformé à ce précepte et si j'ai eu, dans un cas, à m'en féliciter, je me suis, une autre fois, repenti d'y avoir obéi.

Il s'agissait, dans le premier cas, d'un garçon de douze ans qui, depuis l'âge de deux ans, avait un écoulement de l'oreille droite. Le 4 Juillet de cette année, sans cause apparente, il fut pris de fièvre, de céphalalgie violente avec raideur de la nuque ; la pression sur la mastoïde était très douloureuse, mais il n'existait à ce niveau ni empâtement ni rougeur. Un de nos collègues du Bureau central, appelé d'urgence, jugea nécessaire la trépanation de l'apophyse, la pratiqua séance tenante et donna issue à une certaine quantité de pus verdâtre. Les accidents cérébraux ayant persisté, malgré cette première intervention, je voulus, avant d'ouvrir le crâne, mettre largement à nu la cavité de la caisse. Mon intervention fut suivie d'un plein succès : la céphalalgie, la fièvre et le délire cessèrent brusquement et la guérison est aujourd'hui complète.

Ma seconde malade était une fillette de treize ans et demi qui m'était envoyée sans renseignements précis. Elle était dans un demi-coma, se plaignait de la tête, ne vomissait pas. La température oscillait autour de 38, mais son pouls était manifestement ralenti. Il existait, derrière l'oreille droite, un trajet fistuleux et la pression sur l'apophyse était douloureuse. Je soupçonnai un abcès du cerveau, mais je crus devoir tout d'abord trépaner l'apophyse et la caisse, me réservant de pénétrer dans le crâne, si cette première opération était insuffisante. Malheureusement, vingt-quatre heures après mon intervention, ma malade était morte et j'eus d'autant plus de regret de n'avoir pas d'emblée été à la recherche de l'abcès que je soupçonnais, que, répétant sur le cadavre l'opération que j'aurais dû faire sur le vivant, je pénétrai à ma troisième ponction dans une collection purulente du lobe temporo-sphénoïdal.

Je ne veux nullement, à propos de ce fait malheureux, m'élever contre le précepte formulé par Broca, et je m'y conformerai encore lorsque je me trouverai en présence de symptômes pouvant faire penser à la méningite ; mais je passerai outre lorsque je constaterai chez mes malades ce demi-coma et ce ralentissement du pouls qui me paraissent le mieux caractériser les abcès encéphaliques.

Ce sont ces deux symptômes qui m'ont permis de porter un diagnostic exact chez une autre fillette, de douze ans qui était admise dans mon service, le 12 Mai 1896, et dont l'histoire peut se résumer en peu de mots. Ecoulement d'oreille remontant à l'enfance et négligé. Quelques jours avant l'entrée à l'hôpital, céphalalgie violente, vomissements, fièvre. La trépanation de la mastoïde n'ayant en rien modifié les accidents, la malade ne sortant pas d'une somnolence continue, le pouls étant très ralenti, je diagnostique un abcès du cerveau, et vais à sa recherche. Le crâne est ouvert en faisant sauter la voûte de l'aditus et, la dure-mère incisée, je pénètre, à ma première ponction, dans un abcès contenant un verre à bordeaux de pus verdâtre et fétide. Malheureusement, les accidents persistèrent et l'autopsie me révéla la raison de mon insuccès en montrant, dans le lobe correspondant du cervelet, un second abcès qu'aucun signe spécial ne m'avait permis de soupçonner.

Dans la seconde partie de sa communication, Broca s'est surtout attaché à démontrer que le meilleur procédé opératoire à mettre en œuvre pour aborder le sinus, le cerveau ou le cervelet, consistait à se servir de la voie déjà ouverte par la trépanation de l'apophyse et de la caisse. Au sujet de l'ouverture du sinus, la chose est indiscutable, et il suffit d'un coup de gouge ou de ciseau bien appliqué pour pénétrer dans son intérieur. Pour l'ouverture des abcès du lobe temporo-sphénoïdal, je crois encore la voie mastoïdienne préférable à toute autre. Elle est facile et permet d'explorer, avant d'ouvrir la dure-mère, la face supérieure du rocher. Elle a, en outre, l'avantage de mettre à nu la partie la plus inférieure du lobe temporo-sphénoïdal, celle où le plus souvent siègent les abcès.

Je ferai quelques réserves au sujet de l'ouverture des abcès cérébelleux. En trépanant en avant et en dedans du sinus, il me semble que l'on ne peut agir que sur une partie bien restreinte du lobe cérébelleux, et, jusqu'à plus ample informé, je serais porté à trépaner de préférence sur le milieu de la ligne mastoïdo-protubérantielle.

M. Broca. Le seul point de désaccord qu'il y a entre M. Brun et moi tient à la voie qu'il faut suivre pour atteindre un abcès du cervelet. M. Brun pense que la voie occipitale est préférable à la voie antérieure ; je suis d'avis contraire parce que, si la voie postérieure est incontestablement la plus large, il est non moins certain que c'est la plus détournée pour atteindre ces abcès qui siègent presque toujours en avant. C'est pour cette raison que je préconise la voie antérieure, la plus étroite sans doute, mais la plus directe pour tomber sur l'abcès, s'il existe.

De l'extirpation sacro-abdominale du rectum cancéreux en deux temps. — **M. Quénu** (voir même numéro, page 594). F. JAYLE.

BIBLIOGRAPHIE

H. Truc et E. Valude. — *Nouveaux éléments d'ophtalmologie.* Tome second, 1 vol. in 16 de 716 pages, avec 108 figures. Prix, 10 francs (A. MALOINE, éditeur).

G. Eustache. — *Les Accouchements aseptiques et les accouchements antiseptiques. Leçons cliniques.* Brochure in-8 de 40 pages (LE BIGOT FRÈRES, imprimeurs).

Bézy. — *Contribution clinique à la Phosphaturie rachitique.* Brochure in-8 de 8 pages (GOUNOUILHOU, imprimeur).

Emile Legrain. — *Le Sarcome cutané en Algérie. — Sa fréquence, sa guérison par les empiriques indigènes* (Etudes sur la pathologie algérienne). Brochure in-8 cavalier de 24 pages, avec planche. Prix : 1 fr. 25 (Coccoz, éditeur).

Edouard Léonard Sperk. — *Syphilis, Prostitution.* Etudes médicales diverses, avec préface de M. Lancereaux, traduit du russe par MM. Œtonits (de Nice) et de Kervily (de Paris). 2 vol. in-8 caval. de 706 pages chacun. Prix des 2 vol. : 20 fr. (DOIN, éditeur).

L'Editeur-Gérant : GEORGES CARRÉ

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

ELIXIR ALIMENTAIRE DUCRO

Les matières premières qui concourent à la préparation de cet Elixir sont : la viande crue, l'eau-de-vie et les écorces d'oranges amères. Aux malades qui ne peuvent vaincre leur répugnance pour les aliments, aux Phtisiques, aux Anémiques, aux Cancéreux, il réussit constamment. 4 à 8 cuillerées par jour selon les cas. — *Paris, 20, place des Vosges et Pharmacies.*

APPROBATION de l'ACADÉMIE de MÉDECINE

SOLUTION TITRÉE DE DIGITALINE D'HOMOLLE ET QUEVENNE

10 Gouttes de cette Solution représentent exactement 1 milligramme de Digitaline.

GRANULES DE DIGITALINE D'HOMOLLE ET QUEVENNE (1 à 2 dans les 24 heures).

Pharmacie COLLAS, 8, Rue Dauphine, PARIS.

VIN ECALLE KOLA-COCA 0.60 et VIN TANNIQUE 0.60 d'un degré alcoolique très faible.

Le plus efficace, le plus agréable et le moins irritant des toniques et des stimulants. Ne produit aucune sensation de brûlure sur les estomacs les plus délicats et facilite la digestion.

Dose 1 verre à madère avant ou après chaque repas, 1 verre à liqueur aux enfants. *Échant^on gratuit aux médecins,* Ph^ie 38, r. du Bac, Paris. Prix : 4 fr. 50

LANOLINE LIEBREICH

Seule Graisse { *Se combinant avec l'eau ; Ne rancissant jamais ; Absolument aseptique et stérile.*

LANOLINE MARQUE DÉPOSÉE — SE TROUVE CHEZ TOUS LES PHARMACIENS.

Institut Bactériologique

de la SOCIÉTÉ CHIMIQUE DES USINES DU RHONE (Anc^t Gilliard, P. Monnet & Cartier)

Administration : 8, Quai de Retz, LYON — LYON-VAISE — Adresse Télégraphique : RHODIA — LYON

Sérum antistreptococcique

Préparé suivant la Méthode MARMOREK

Par MM. MÉRIEUX & CARRÉ

Ex-Assistants de l'Institut Pasteur de Paris.

INDICATIONS : Erysipèle, Fièvre puerpérale, Septicémies médicales ou chirurgicales, Phlegmons, Angines, Broncho-Pneumonies, etc., ainsi que les maladies empruntant à l'association de leur agent spécifique avec le Streptocoque une gravité exceptionnelle (Diphtérie, Scarlatine, Influenza, Fièvre typhoïde et quelquefois la Tuberculose). *Voir les publications du D^r Marmorek dans les* ANNALES DE L'INSTITUT PASTEUR.

Sérum Antidiphtérique *(ne contenant pas d'acide phénique.)*

Sérum Antivenimeux contre la morsure des serpents.

Vaccin Jennérien, spécial pour les pays chauds.

AUCUN ANTISEPTIQUE NUISIBLE n'est additionné à tous ces produits pour leur préparation ou leur conservation.

F E L L O W S

SIROP DE FELLOWS

D'HYPOPHOSPHITES COMPOSÉ

Contient les **éléments essentiels de l'organisme : la potasse** et la **chaux.**

Les **toniques** : la **quinine** et la **strychnine** et le **reconstituant vital** par excellence : le **phosphore.**

Son action curative est prompte et énergique dans la **Phthisie,** la **Neurasthénie,** l'**Anémie,** les **Affections pulmonaires,** le **Rachitisme.**

C'EST LE RECONSTITUANT PAR EXCELLENCE

Chez tous les Pharmaciens.

DÉPOT GÉNÉRAL : 5, Rue de la Paix, PARIS

S I R O P — S I R O P

F E L L O W S

DRAGÉES Diathèse urique GOUTTE, GRAVELLE Rhumatisme chronique, né

S^T-ANDRÉ MAYNIEL, Ph^en BOULOGNE-PARIS — 2 A 4 PAR JOUR.

Une Dragée contient : Carb. lithine 0.06, Benz. Salicylithine 0.04, Colchicine 1/10 de mill. Une D 0.30 d'acide urique pt transformer en urate soluble

GLYCÉROPHOSPHATES

Phosphate vi

de JACQUEMAIR

Identique à celui de l'organisme. Entièrement assimilable, à base de CHAUX, de SOUDE ou de FER

1° SOLUT. GAZEUSE; 2° GRANULE; 3° SOL. INJECTABLE; 4° SIROP;

Indiqué dans : *NEURASTHÉNIE, P ALBUMINURIE. PHTISIE, Maladies des ENFANTS, CONVAL*

SEUL EXPÉRIMENTÉ DANS LES HOPITAUX DE

L. JACQUEMAIRE, Pharmacien de 1^re Classe, à VILLEFRANCHE (Rhône) et toute

GLYCÉRO-PHOSPHATE

ELIXIR { à base de GLYCÉROPHOSPHATES de CHAUX et de MAGNÉSIE

Associés à l'ELIXIR de STOUGHTON et au SULFATE de

SIROP { à base de GLYCÉROPHOSPHATES et de MAGNÉSIE

Indispensable à la Thérapeutique in

GRANULÉ { de GLYCÉROPHOSPHATE d neutre et entièrement assi

SOLUTION Injectable { de GLYCÉROPHOSP

Maladies de la Moe rebelles. — Allén

PHARMACIE BRUEL, à BÉCON-les-BRUYÈRES (Se

.t dans toutes les Pharmacies. — Vente en gros : 9 et 11, Rue de la P

PILULES DULAC *à base d'HYDRA CANADENSIS & de*

Laxatives et décongestives, souveraines contre la Constipation, Hémorr Entérites, Métrites, Affections du foie, etc. — DOSE : 1 pilule avant repas, deux ou trois fois par jour.

PHARMACIE GOETZ, Lauréat de l'École supérieure de Pharmacie 42, Avenue Montaigne, PARIS, *et toutes les bonnes Pharmacie*

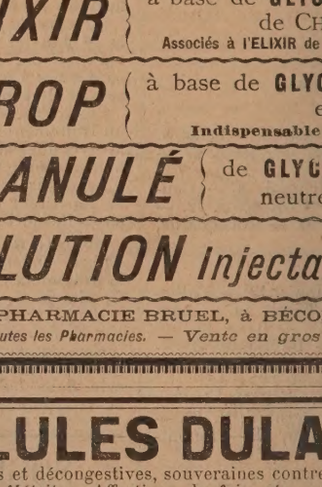
ANESTHÉSIE LOCALE

et soulagement instantané de toutes les douleurs par le

CHLORO-MÉTHYLEUR BOURDALLÉ

à nouveau remplissage

Présenté à l'*Académie de médecine,* 3 mars 1896; la *Société de Thérapeutique,* 16 mars 1896; la *Société de Stomatologie,* 16 mars 1896.



Admis dans tous les hôpitaux de France et de l'Étranger.

chimiqu purs, vola

Fabriqué SOCIÉTÉ ANONYM

PRODUITS ANESTH 28, r. St-Lazare,

Dépositaire pour la Belgique et la M. J. B RUSSEL, 58, r. de l'Écuyer.

Comp^ie Française des **TISSUS ANTISEPTIQUES ET MICROBICIDES** Brevetée S. G. D. G.

Fabrication des Tissus basée sur les Théories Pastoriennes.

HYGIÈNE PUBLIQUE Draperie, Tentures, Tapis, Ameublement.

HYGIÈNE PRIVÉE Flanelle, Lingerie, Literie, Vêtements.

Hopitaux, Casernes, Chemins de fer, Administrations, Appartements.

PRÉSERVATION DES MALADIES CONTAGIEUSES ET ÉPIDÉMIQUE

Vente en Gros : MM. J. HAYEM et C^ie, *Paris;* A. GRANDJEAN et C^ie, *Reims;* BLIN et BLIN, *Elbeuf,* seuls Concessionnaires.

DRAGÉES DE DUROZIEZ AU PROTOXALATE DE FER

Chaque Dragée contient 10 grammes de Protoxalate de F Une à deux Dragées au début deux principaux repas.

3 fr. LE FLACON

Pharmacie DUROZI 58, Boulevard Saint-Michel, PAR

Paris. — Imprimerie de la Cour d'appel, L. MARETHEUX, directeur, 1, rue Cassette.